



Boletín N°6

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Una Epidemia Silenciosa

COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

EN ESTE NÚMERO

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), La **diabetes** es una enfermedad metabólica crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la **hiperglucemia** (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

La Diabetes se encuentra dentro del grupo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y se encuentra dentro de las 10 primeras causas de mortalidad y morbilidad.

Se diagnostica con un análisis de sangre; **glucemia en ayunas con 2 valores mayores a 126 mg/dl.** tendientes a enfrentar esta problemática.



Por sus múltiples complicaciones agudas y crónicas, resulta de gran impacto en la salud pública. El costo médico total para la atención de los pacientes con diabetes es cuatro veces más alto que para los individuos sin ella. Es por ello, que el buen control metabólico y el tratamiento de las alteraciones asociadas: hipertensión, obesidad, y dislipemia disminuyen sustancialmente las complicaciones. De ahí la necesidad de educar a la población general, a los pacientes, a los Equipos de Salud y diseñar políticas de salud adecuadas

- Tipos de Diabetes
- Estado de Situación
- Preguntas Frecuentes
- Diabetes y Tabaquismo

NOTICIAS DE INTERÉS

- **Campamentos Educativo-Recreativo para niños y adolescentes con Diabetes tipo 1.HSR**

- **Jornadas de actualización del Servicio de Endocrinología Diabetes y Nutrición del HSM**

TIPOS DE DIABETES

Hay tres tipos principales de diabetes: **tipo 1**, **tipo 2** y **diabetes gestacional**.

DIABETES TIPO 1

La diabetes tipo 1 está causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas. Como resultado, el organismo deja de producir la insulina que necesita.

La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero suele aparecer en niños o jóvenes adultos. Las personas con esta forma de diabetes necesitan administración de insulina (inyectable) a diario con el fin de controlar sus niveles de glucosa en sangre.

La diabetes tipo 1 suele desarrollarse repentinamente y podrían presentarse síntomas como:

- sed anormal y sequedad de boca
- micción frecuente
- cansancio extremo/falta de energía
- apetito constante
- pérdida de peso repentina
- lentitud en la curación de heridas
- infecciones recurrentes
- visión borrosa

Las personas con este tipo de diabetes, pueden llevar una vida normal y saludable mediante una combinación de terapia diaria de insulina, estrecha monitorización,

alimentación sana y ejercicio físico habitual.



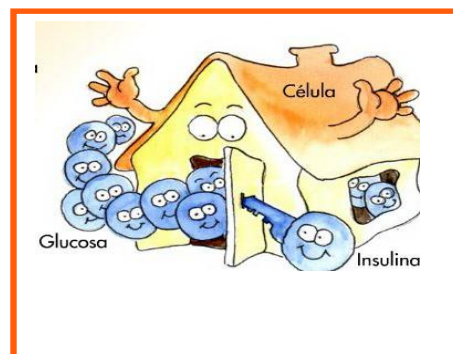
DIABETES TIPO 2

La diabetes tipo 2 es el tipo más frecuente y suele aparecer en adultos. En este tipo, el organismo puede producir insulina pero, o bien no es suficiente, o el organismo no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre.

Las personas con diabetes tipo 2 podrían pasar mucho tiempo sin saber de su enfermedad debido a que los síntomas podrían tardar años en aparecer o en reconocerse, tiempo durante el cual el organismo se va deteriorando debido al exceso de glucosa en sangre.

Aunque las razones para desarrollar diabetes tipo 2 aún no se conocen, hay varios factores que predisponen a su desarrollo:

- obesidad
- mala alimentación
- falta de actividad física
- edad avanzada
- antecedentes familiares de diabetes



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

La diabetes gestacional se caracteriza por hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre) que aparece durante el embarazo y alcanza valores que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar una diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, y de padecer diabetes de tipo 2 en el futuro.

Se considera que una embarazada tiene diabetes gestacional, cuando **en cualquier momento del embarazo presenta en dos ocasiones glucemia en ayunas mayor o igual a 100 mg/dl** o cuando se realiza la Curva de Tolerancia a la Glucosa, la glucemia **a las 2 horas mayor o igual a 140 mg/dl**.



Estado de Situación

Según la OMS, la prevalencia mundial de esta enfermedad es del 9% (año 2014) y más de 1,5 millones de personas fallecieron a causa directa, principalmente por enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular y cardiopatía, además constituye una de las primeras causas de insuficiencia renal.

Según los datos de la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (año 2013) La prevalencia de diabetes en la Argentina (en personas mayores de 18 años) es de 9,8%. El 61,3% de estas personas se encontraban recibiendo algún tratamiento.

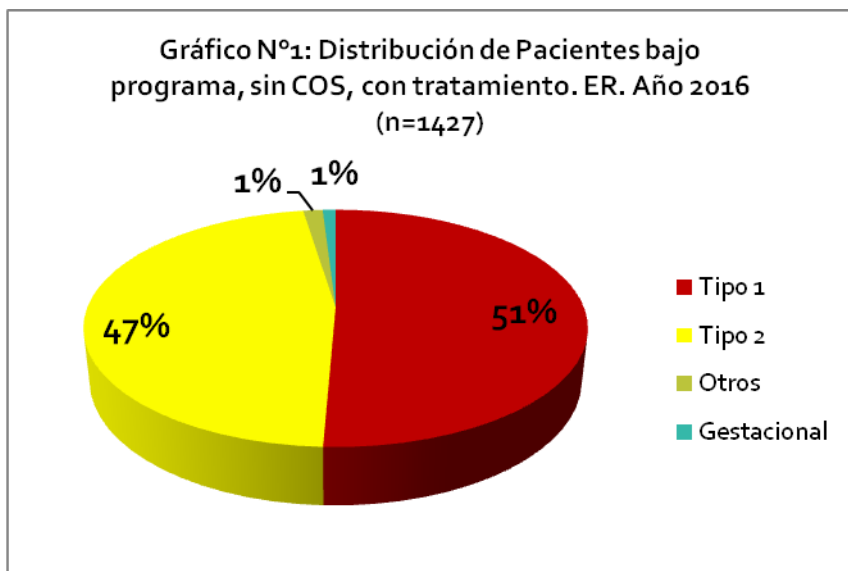
No se evidenciaron diferencias en este indicador de acuerdo al sexo. En relación con la edad, se observó un progresivo incremento del tratamiento de diabetes en los grupos etarios mayores. Y en cuanto a la cobertura de salud, resultó **más frecuente el tratamiento** entre las personas con obra social o prepaga que entre las personas cubiertas por el sistema público únicamente (65,8% vs. 44,9%). Por último se observó que, entre las personas tratadas por haber presentado diabetes o glucemia elevada, un **34,1% recibía tratamiento farmacológico exclusivo, un 14,4% recibía tratamiento no farmacológico exclusivo, y un 51,5% recibía ambos tratamientos.**

En Entre Ríos la prevalencia de Diabetes es del **7.8%** y se encuentra dentro de las diez primeras causas de muerte en ambos sexos.

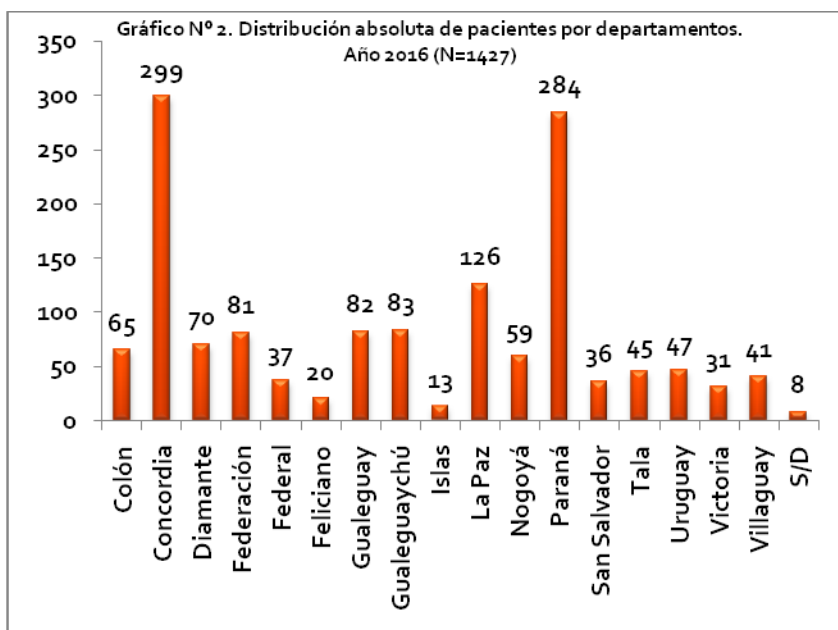
Actualmente 2160 pacientes se encuentran registrado bajo el programa provincial.

Del total de pacientes bajo programa, el 66.06% reciben tratamiento con insulina (N=1427). Y dentro de este grupo la distribución según el tipo de diabetes se observa en el gráfico N°1

En el Gráfico N°2 se observa la distribución de pacientes, bajo tratamiento con insulina, por departamento.



Fuente: Base de datos Programa Provincial de Diabetes y Factores de Riesgos Cardiovasculares



Fuente: Base de datos Programa Provincial de Diabetes y Factores de Riesgos Cardiovasculares

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué puedo hacer para prevenir la Diabetes?

Evitar o retrasar la Diabetes Tipo 2 es posible. Se debe mantener un peso apropiado, tener una alimentación saludable, hacer actividad física y no fumar. Varios estudios han demostrado que teniendo un estilo de vida saludable, se puede prevenir la enfermedad hasta en un 58% en aquellas personas que tienen riesgo de padecerla.

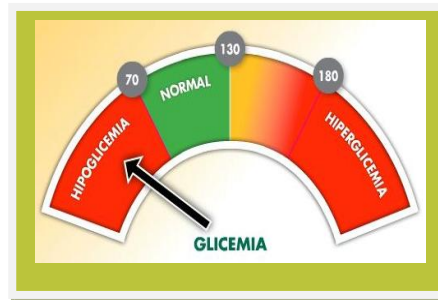
¿Cuáles son las consecuencias frecuentes de la Diabetes?

Con el tiempo, la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios.

- La diabetes aumenta el riesgo de cardiopatía y accidente vascular cerebral (AVC). Según un estudio realizado en varios países, un 50% de los pacientes diabéticos muere de enfermedad cardiovascular (principalmente cardiopatía y AVC).
- La neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementan el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación.
- La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos

de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo. El 1% de los casos mundiales de ceguera es consecuencia de la diabetes.

- -La diabetes se encuentra entre las principales causas de insuficiencia renal.
- -En los pacientes con diabetes el riesgo de muerte es al menos dos veces mayor que en las personas sin diabetes.



¿Cómo reducir la carga de la diabetes?

Se ha demostrado que medidas simples relacionadas con el estilo de vida son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Para ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y sus complicaciones se debe:

- -alcanzar y mantener un peso corporal saludable.
- -mantenerse activo físicamente: al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana; para controlar el peso puede ser necesaria una actividad más intensa.
- -consumir una dieta saludable que contenga entre

tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas y una cantidad reducida de azúcar y grasas saturadas.

- -evitar el consumo de tabaco, puesto que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Tratamiento:

Se basa en 4 pilares

1. **Plan de Alimentación Saludable**
2. **Actividad Física**
3. **Tratamiento farmacológico**
(medicación oral o inyección de insulina y otros dependiendo los factores de riesgos asociados)
4. **Educación Diabetológica:**
incorporar conocimientos acerca de la enfermedad y estrategias para cuidados cotidianos, es un componente esencial para el cuidado de la diabetes y otras enfermedades crónicas

Diabetes y Tabaquismo

Un estudio realizado en Estados Unidos donde se siguió durante 15 años a más de 5000 fumadores y no fumadores, muestra que el consumo de tabaco predispone a la aparición de intolerancia a la glucosa en fumadores, ex fumadores y fumadores pasivos. El 22% de los fumadores, el 17 % de los fumadores pasivos y el 14% de los ex fumadores estudiados presentaron intolerancia a la glucosa en el transcurso de los 15 años mientras que solo el 11% de los no fumadores lo hicieron.

La intolerancia a la glucosa, denominada habitualmente "prediabetes", pues de no ser controlada puede convertirse en diabetes. El mecanismo propuesto involucra el efecto tóxico que tienen los componentes del humo de tabaco en el páncreas, órgano donde se encuentran las células beta, que producen insulina.

Otro estudio, llevado a cabo por investigadores del hospital Brigham and Women's Hospital y la Escuela de Medicina de Harvard, Estados Unidos y publicado en marzo 2011 muestra que el humo del tabaco no sólo es un factor de riesgo de diabetes para quienes fuman, sino también para los ex fumadores y para quienes inhalan el humo en forma pasiva. Si bien esto ya había sido sugerido por otros estudios, la importancia de éste radica en que siguió a más de 100.000 enfermeras durante 24 años y observó que, en ese lapso, 5392 desarrollaron diabetes tipo II. La exposición pasiva al humo de tabaco y el tabaquismo activo demostraron estar independientemente asociados con el riesgo de desarrollar diabetes tipo II en esta población. Este estudio corrobora que el tabaquismo es un factor independiente de riesgo de diabetes; es decir que puede causar la enfermedad sin que medie un aumento de peso, del colesterol o de otros factores que se asocian a la diabetes. El mismo demuestra que el riesgo de desarrollar diabetes tipo II en fumadores es dosis dependiente y que permanece a pesar de dejar de fumar. Cuanto más fuma una persona mayor es su riesgo de desarrollar Diabetes (Will JC, 2001).

El tabaquismo en pacientes diabéticos empeora la neuropatía, la nefropatía y la vasculopatía coronaria y periférica. Un ejemplo representativo de esto último es lo que ocurre en pacientes diabéticos no fumadores en los que habitualmente la vasculopatía periférica se presenta con lesiones multisegmentarias, bilaterales y que afectan principalmente las arterias tibiales y peroneas (entre las rodillas y los pies), en cambio en los diabéticos que fuman también pueden afectarse los vasos proximales (a nivel del muslo). Esto se debe a que **el tabaquismo es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de enfermedad vascular periférica aterosclerótica**.

La mayor potenciación de riesgos se presenta a nivel cardiovascular. El tabaquismo se relaciona con el 90% de los casos de EPOC (Enfermedad Obstructiva Crónica) el cual constituye también un factor independiente de riesgo cardiovascular. Empeora el perfil lipídico ya que aumenta los valores de Colesterol LDL y Triglicéridos, mientras que disminuye los de colesterol HDL. Incrementa el riesgo de desarrollar Hipertensión arterial y aumenta de manera transitoria los valores de tensión arterial durante su consumo. Disminuye el gusto y el olfato por lo que en ocasiones provocan que estas personas recurran a un mayor consumo de sal con las comidas. Todo esto se suma a la importante asociación presente entre la diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular conocidos como la microalbuminuria y la obesidad.



NOTICIA DE INTERÉS

“Desde hace XXI años se realizan los Campamentos Educativo-Recreativo para niños y adolescentes con Diabetes tipo 1”

Organizados por el Servicio de Endocrinología, Diabetes y Nutrición del Hospital M.I. “San Roque” de Paraná, destinado a niños y adolescentes con Diabetes tipo 1 provenientes de toda la provincia de Entre Ríos.

Esta actividad, es una herramienta importante que complementa la consulta médica para el abordaje del tratamiento en estos niños y adolescentes.

El campamento se constituye en un ámbito propicio para complementar la Educación Diabetológica, la práctica intensiva de Actividad Física, el abordaje de la Educación alimentaria en situaciones cotidianas y la posibilidad de evaluar el plan de insulina de cada paciente, pudiendo realizar los ajustes que se consideren necesarios en un ámbito distendido, con un alto contenido lúdico y diferente al habitual de la consulta profesional.

El campamento favorece la autoconfianza, el auto cuidado, la progresiva Autonomía, las Relaciones Interpersonales con sus pares y refuerza además los vínculos Paciente- Medico-Equipo de salud.



El Equipo Multidisciplinario está integrado por la Dra. Angela Figueroa Sobrero, Dra. Silvia Panzitta, Dra. Ana Laura García y el Dr. Gerardo Traverso; Licenciadas en Nutrición Evelyn Baraballe, Agustina Devinar, Luisina Iturria, Giamella Pisk, Antonella Tiengo y Matias Ducrano, Licenciada en Psicología Natalia Nerone y Natalia Orzuza, Enfermeros Susana Waigandt, Angel Bertoncello, Claudia Sanchez e Ivan Retamar y los Profesores de Educación Física Alejandra Pérez y Santiago Zampieri.

JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y NUTRICIÓN DEL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PARANÁ

Paraná, 22, 23 y 24 de Septiembre del 2016

Hotel Maran Suites & Towers, Alameda de la Federación y Mitre

DISERTANTES INVITADOS:

Dr. Guillermo E. Umpierrez.

Dra. Gloria Viñes

AUSPICIAN:

-Comité de Docencia e Investigación del Hospital San Martín de Paraná

-Asociación Entrerriana de Nutricionistas (A.E.N.)

-Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN)

-Sociedad Argentina de Diabetes, Capítulo Litoral

ORIENTADO A MÉDICOS ENDOCRINÓLOGOS, CLÍNICOS, GENERALISTAS Y LICENCIADAS EN NUTRICIÓN.

Coordinador: Dr. Víctor Commendatore /
Secretaria: Lic. Patricia M. Frías

Informes e Inscripción:

- Patricia Frías patrifrias@gmail.com

-Tel. 0343-4226862 / 0343-4312097

Servicio de Endocrinología, Diabetes y Nutrición:
0343 4234545 / int. 211

CERTIFICADOS DE ASISTENCIA - INSCRIPCIÓN GRATUITA

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. OMS; Diabetes. Nota descriptiva N°132. Enero 2015
2. Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. 2013
3. Sociedad Argentina de Diabetes. Espacio para la comunidad. Preguntas Frecuentes
4. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Programa Nacional de Diabetes
5. Ministerio de Salud de Entre Ríos. Programa Provincial de Diabetes y Factores de Riesgo Cardiovasculares
6. American Diabetes Association .Diabetes Care 34:892–897, 2011
7. Trastorno por Sustancias: Tabaco. (Débora Serebrisky/Fernando Müller). Buenos Aires, 2015.

Contacto:

Domicilio Postal

Calle Alem N°423-Paraná-Entre Ríos

C.P.3100

Teléfono: 0343-4840210

coordinaciondeecnt@gmail.com

<http://www.entrerios.gov.ar/msalud/>

Ministro de Salud

Dr. Ariel De La Rosa

Unidad de Gestión de Programas

Mg. Sonia Velazquez

Coordinación de Fortalecimiento Institucional

Bioing. Hernán Goncebat

Coordinación de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Epidemióloga. Soledad Garcilazo

Área Alimentación Saludable

Epidemióloga. Evelyn Baraballle

Programa Entre Ríos Libre de Humo de Tabaco

Dr. Horacio Gimenez

Área Actividad Física

Prof. Alejandra Pérez, Damián Benedetich, Sofía Laporta, Lucas Ramírez Bidart, Julia Gainza.

Programa Municipios y Comunidades Saludables

Epidemióloga Diana Mernes

Programa de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal

Dra. Karina Muñoz

Programa de Diabetes

Tec. Pamela Vesco

Gisela Mendoza

Hernán Hatt

Área Técnico-Administrativa

Tec. Mariana Schneider

Tec. Cynthia Wolosko